

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Leukemia, kanker pada jaringan pembentuk darah pada masa kanak-kanak yang paling sering ditemukan, penyakit ini merupakan penyakit ganas dari sum sum tulang dan sistem limfatik (Hockbenberry, 2005). Leukemia limfosit akut atau disebut LLA adalah bentuk leukemia yang paling lazim dijumpai pada anak, penyakit ini merupakan penyakit keganasan masa anak yang paling sering ditemukan. Insiden LLA adalah 1/60.000 orang pertahun, dengan 75% pasien berusia kurang 15 tahun. Insiden puncaknya usia 3-5 tahun (Hoffbrand, 2012). Dijepang mencapai 2.76 / 100.000 anak dan diperkirakan tiap tahun terjadi 1000 kasus baru (Permono, 2010). Di Amirika Serikat, Insiden tahunan penyakit leukemia pada anak yang berumur dibawah 15 tahun adalah sekitar 4 per 100.0000. Anak-anak dari semua golongan umur terkena. Pada LLA, puncak usia timbulnya penyakit adalah antara umur 3 dan 5 tahun (Rudolph, 2007).

Menurut yayasan Onkologi anak Indonesia (2012) setiap tahun di temukan 11.000 kasus kanker baru pada anak diseluruh Indonesia, sebanyak 70% merupakan leukemia / kanker darah. Di Indonesia leukemia menduduki peringkat 1 kasus kanker pada anak. Umumnya pasien kanker yang menderita leukemia datang kerumah sakit dalam keadaan status gizi yang kurang

Perawatan di rumah sakit atau hospitalisasi adalah saat masuknya seorang penderita ke dalam suatu rumah sakit (Dorlan, 2012). Setelah memastikan diagnosa leukemia, anak akan mendapat pengobatan untuk menghilangkan gejala klinis dan hematologi leukemia. Saat dilakukan program pengobatan anak harus dirawat inap. Strategi dasar untuk pengobatan leukemia harus menjalani terapi yang berkesinambungan selama 2-3 tahun untuk meneruskan penghancuran sel leukemia (Rudolph, 2007). Jika anak positif menderita ALL anak harus dilakukan terapi pemeliharaan yang cukup panjang, mungkin pula diperlukan satu jangka waktu yang panjang atau suatu periode dengan kemoterapi yang intensif. Sehingga anak harus mengalami hospitalisasi berulang (Jones, 2003).

Status gizi merupakan gambaran keseimbangan antara kebutuhan tubuh akan zat gizi untuk pemeliharaan kehidupan, pertumbuhan, perkembangan, pemeliharaan fungsi normal tubuh dan untuk produksi energi dan intake zat gizi lain (Almatsier, 2009).

Penelitian terkait dengan status gizi pasien leukemia pada anak penelitian yang dilakukan oleh Aini noor, *et al.* (2009) menunjukan bahwa menemukan signifikan perbedaan status gizi antara sampel anak-anak dengan leukemia pada tahap pengobatan yang berbeda. Namun prevalensi gizi buruk lebih tinggi pada anak-anak dengan leukemia yang baru didiagnosa, sehingga status gizi anak dengan leukemia harus dipantau secara berkala sebagai anak-anak kurang gizi lebih rentan terhadap infeksi dan komplikasi selama menjalani perawatan / menjalani hospitalisasi.

Status gizi memberikan efek yang penting pada kualitas kehidupan pada pasien leukemia. Malnutrisi dan kehilangan berat badan (BB) seringkali memberikan kontribusi kepada pasien leukemia. Gambaran klinisnya mencakup kehilangan jaringan, anorexia, atrofi otot rangka, anemia, hipoalbumenemia. Penyebabnya adalah pengobatan jangka panjang kemoterapi dan perubahan - perubahan metabolisme (Bari, 2006).

Anak-anak dengan kanker berisiko tinggi kekurangan gizi dan gangguan pertumbuhan selanjutnya. Dalam sebuah penelitian terhadap anak - anak yang menderita keganasan kanker yang sedang melakukan perawatan di rumah sakit oncology pediatrik melaporkan bahwa anak - anak yang menderita LLA cenderung mengalami kekurangan gizi meningkat tiga kali lipat dibandingkan dengan anak yang sehat / tidak mempunyai riwayat penyakit kanker (Shils, 2008).

Penelitian sebelumnya bahwa anak LLA dengan status gizi kurang atau buruk mempunyai survival yang lebih pendek dibanding dengan anak yang mempunyai gizi baik, bahkan riwayat frekuensi hospitalisasi lebih sering pada anak LLA yang mempunyai status gizi buruk (Reilly, et al 2003)

Berdasarkan hasil observasi pada Rekam medik di RS dr. Moewardi di Surakarta menunjukkan bahwa data dari bulan Juli 2010 sampai dengan bulan September 2011 terdapat 144 pasien yang menderita leukemia. Dimana dapat digolongkan dengan anak usia 1-4 tahun terdapat 51 pasien sedangkan anak usia 5-14 tahun terdapat 74 pasien. Selain itu untuk usia diatas anak sebanyak 19 pasien.

Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti terhadap pasien anak usia prasekolah yang menderita leukemia limfositik akut di ruang Melati 2 RSUD Dr Moewardi pada bulan April 2012 ditemukan 3 pasien mengalami status gizi kurang dari ketiga pasien tersebut sudah menjalani hospitalisasi berulang kali sejak terdiagnosis menderita LLA. Hasil wawancara dengan orang tua yang anaknya menderita LLA, Orang tua mengeluhkan keadaan gizi anaknya yang semakin memburuk sejak didiagnosis menderita penyakit LLA, nafsu makan anak semakin berkurang, orang tua juga mengeluhkan menghawatirkan keadaan gizi anaknya takut apabila semakin hari semakin memburuk nantinya, sehingga anak nya harus lebih intensive lagi dalam melakukan perawatan di rumah sakit untuk mengobati penyakitnya. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik ingin mengetahui adakah hubungan status gizi dengan frekuensi hospitalisasi pasien leukemia limfositik akut pada anak prasekolah di RSUD Dr. MOEWARDI.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Adakah Hubungan Status Gizi Dengan Frekuensi Hospitalisasi Pasien Leukemia Limfositik Akut Pada Anak Prasekolah Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan status gizi dengan frekuensi hospitalisasi pasien leukemia pada anak prasekolah di RSUD Dr. Moewardi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui status gizi anak usia prasekolah yang menderita leukemia.
- b. Mengetahui gambaran frekuensi hospitalisasi pasien usia prasekolah yang menderita leukemia .
- c. Mengetahui hubungan status gizi terhadap frekuensi hospitalisasi pasien leukemia pada anak prasekolah.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat di ambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan sumbangan positif bagi penelitian berikutnya yang ada hubungannya dengan status gizi dengan frekuensi hospitalisasi pada pasien leukemia limfosit akut pada anak prasekolah.

2. Manfaat praktis

Adapun manfaat praktis yang dapat diperoleh antara lain:

- 1) Sebagai sumbangan pemikiran dan bahan masukan dalam pemberian asuhan keperawatan, diharapkan perawat tetap memperhatikan status gizi pada anak yang menderita leukemia limfositik akut
- 2) Diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan untuk meningkatkan pengetahuan dan keilmuan tentang status gizi dengan frekuensi hospitalisasi pasien leukemia pada anak prasekolah.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang pernah dilakukan antara lain:

1. Faozi Ekan (2010) dengan judul “ Hubungan Hospitalisasi Berulang Dengan Perkembangan Psikososial Anak Prasekolah Yang Menderita Leukemia Limfosit Akut Diruang Melati 2 RSUD Dr. Moewardi Surakarta” Metode yang digunakan adalah metode penelitian *non eksperimental* yaitu penelitian korelasi dengan rancangan *cross sectional*, alat pengumpul data menggunakan metode wawancara kepada orang tua dalam mendapatkan informasi seberapa sering pasien mendapatkan perawatan (kemoterapi), selanjutnya data tersebut di cantumkan dalam kuisioner identitas penelitian. Hasil yang di dapat adalah 1). Mayoritas responden penelitian telah mengalami hospitalisasi berulang dengan intensitas sering 2). Mayoritas responden penelitian memiliki perkembangan psikososial dibawah usia rata-rata. 3). Ada hubungan hospitalisasi berulang terhadap perkembangan psikososial anak usia prasekolah yang menderita leukemia limfositik akut di ruang Melati 2 RSUD Dr. Moewardi. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada

variabel bebas dan variabel terikatnya yaitu variabel bebasnya status gizi variabel terikatnya frekuensi hospitalisasi pasien leukemia pada anak prasekolah di RSUD Dr. Moewardi. Adapun persamaannya yaitu jenis penelitian ini non eksperimental dengan pendekatan cross sectional yaitu mengukur variabel independen dan variabel dependen secara bersamaan.

2. Simamora Iwan (2009) dengan judul ” Karakteristik Penderita Leukemia Rawat Inap Di RSUP H.Adam Malik”. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan case series, alat pengumpul data dengan data sekunder yang diperoleh dari penderita leukemia rawat inap RSUP H.Adam Malik Medan 2004-2007. Hasil yang didapat diantaranya adalah 1). Proporsi penderita leukemia berdasarkan jenis leukemia terbesar adalah LLA 87% 2). Keluhan penderita leukemia terbesar adalah pucat dan lemas masing-masing 92,6% 3). Umur rata-rata adalah 14,06 tahun 4). Lama perawatan adalah selama 12,99 hari. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian, subyek penelitian dan lokasi penelitian. Variabel dalam penelitian ini menggunakan status gizi sebagai variabel independent (bebas) dan frekuensi hospitalisasi pasien leukemia pada anak prasekolah sebagai variabel dependent (terikat). Subjek Penelitian ini adalah anak usia prasekolah yang berumur 3-6 tahun penderita leukemia yang menjalani perawatan di rumah sakit Dr. Moewardi Surakarta.